Z kliniki położniczo-ginekol. prof. M. Madurowicza.

Nowy przypadek cięcia cesarskiego dokonanego na karlicy według metody Saengera z wynikiem pomyślnym dla matki i płodu.

Podał

Dr. Stanisław Braun,
I. Asystent tejże kliniki.

W czerwcu 1888 r. wykonano z rzędu 3cie a w bieżącym roku szkolnym 2gie cięcie cesarskie na kobiecie żywéj 24 lat liczącéj, stanu wolnego, z Bochni pochodzącéj, która przyjęta z końcem maja podała, że nigdy nie rodziła i nie roniła, pierwsza regularność wystąpiła w 18ym roku życia, powtarzała się co 4 tygodnie regularnie, trwała 2 do 3ch dni, była skąpą i niebolesną, a po raz ostatni wystąpiła we wrześniu 1887 r. Pierwsze ruchy poczuła w styczniu b. r. W dziecięctwie nie mogła chodzić przez pierwsze dwa lata; pochodzi z rodziców zdrowych i żadnéj ciężkiéj choroby dotąd nie przebywała, mocz i stolec oddawała prawidłowo. Bliższe badanie wykazało stan jéj następujący:

Osoba wzrostu karłowatego, długość ciała wynosi 120 centymetrów, obrzmienia surowiczego około kostek nie było, kości przedudzia na końcach znacznie zgrubiałe i na zewnątrz

wygięte, na żebrach w miejscu przyczepiania się chrząstek różańcowate zgrubienia, głowa w stosunku do reszty ciała za duża, czoło szerokie, guzy czołowe wybitne, nos spłaszczony, barwa skóry blada, skóra sucha, mierną ilością tłuszczu podszyta, ciepłota ciała niepodniesiona, tętno pełne i spokojne 86 uderzeń na minutę, język wilgotny środkiem nieznaczną ilością mułu obłożony, błona śluzowa ust blado różowa, narządy klatki piersiowéj prawidłowe, sutki oba małe wielkości małego jabłka, stożkowate, jędrne, żyły powierzchowne przeświecają, obwódki brodawek ciemniéj zabarwione niż włosy, brodawki płaskie, gruczoły łojowe zaznaczone, pojedyncze zrazy mleczne wyraźne, wydzielają za uciskiem ciecz mętnawą. Brzuch obwisły, wypuklony więcéj w kierunku podłużnym niż poprzecznym, więcéj po stronie lewéj niż prawéj, więcéj pod pępkiem niż nad pępkiem, linija środkowa zaznaczona, pępek płaski nad pachwinami świeże rozstępy skóry, powłoki tłuste i mocno napięte. Głębiéj macając wykazano guz odpowiadający macicy, sięgający na 2 palce poniżéj wyrostka mieczykowatego, dnem swojém mocno ku przodowi przechyloném, wymiar od spojenia łonowego do pępka wynosił 22cm. do dna macicy 38cm. W macicy nad spojeniem łonowém leżała główka płodu donoszonego, twarda, z boku na bok przesuwalna, od téjże po stronie lewéj grzbiet zakończony pośladkiem w dnie macicy po stronie lewéj, drobne części wybadać się dające po stronie prawéj, tętno płodu najwyraźniéj słyszalne po stronie lewéj, chełbotanie prawidłowe.

Badanie przez pochwę pouczyło, że wejście do pochwy wąskie, błona śluzowa pochwy rozpulchniona, we fałdy poprzeczne na przedniéj ścianie ułożona, o ciepłocie prawidłowéj. Sklepienie pochwy przednie płaskie, mało się wypuklające, gdy się główkę spycha ku dołowi, część pochwowa na falangę długa, stożkowata, rozpulchniona, brzegi ujścia zewnętrznego gładkie, ujście zewnętrzne gładkie, ujście zewnętrzne tworzy otworek okrągły wielkości groszku, kość krzyżowa gładka, wzgórek kości krzyżowéj ku przodowi sterczący z łatwością palcem dosięgnąć się dający, wymiar

przekątny 9cm. Wymiary miednicy były następujące: 1) Wymiar kolcowy (*dist. spin.*) 22½cm., 2) wymiar grzebieniowy (*dist. crist.*) 26cm., 3) wymiar pomiędzy krętarzami (*dist. troch.*) 28cm., 4) wymiar prosty wchodu zewnętrzny (*conjug. extern.*) 17cm., 5) wymiar prosty wchodu wewnętrzny (*conjug. vera*) 8cm., obwód miednicy 80cm.

Na podstawie powyższego badania rozpoznano, że jest to pierwiastka w 10 miesiącu księżycowym ciąży, położenie płodu żywego czaszkowe pierwsze nieustalone z powodu znaczniejszego zwężenia miednicy ogólnie ścieśnionéj, płaskiéj, krzywiczéj i wykluczono możebność porodu siłami natury, a przyjęto konieczność ukończenia porodu sztuką i to, albo przez wymóżdżenie płodu żywego, albo po ominięciu tego zabiegu, przez cięcie cesarskie ze wskazania względnego. Postanowiono wykonać cięcie według metody Saengera, gdyż ciężarna była dobrze odżywioną, silną, zdrową o inteligencyi odpowiadającéj jéj stanowisku społecznemu.

Po przeprowadzeniu potrzebnych przygotowań, jak w przypadku pierwszym, przystąpiono 8 czerwca 1888 r. rano o 10éj godzinie do operacyi, kiedy po wystąpieniu pierwszych bólów porodowych i zanikaniu części pochwowéj, o ujściu zewnętrzném zupełnie zamkniętém, podczas wstania z łóżka dla oddania moczu nagle wody płodowe odeszły. Po oczyszczeniu dokładném pola operacyjnego i zachloroformowaniu rozcięto powłoki brzuszne w długości 36cm. wydobyto macicę przed powłoki brzuszne, założono tymczasowo podwiązkę elastyczną na część nadpochwową 4 szwy jedwabne za macicą w górnéj połowie rany brzusznéj dla zapobieżenia wypadnięciu jelit, a po obłożeniu dolnéj części macicy ciepłemi okładami zamaczanemi w 3% kwasie borowym rozcięto macicę w linii środkowéj od dna, aż na 2 palce powyżéj podwiązki, a przebiwszy pęcherz płodowy wydobyto płód płci męskiéj za pośladki, lekko omdlały, który zaraz docucono. Po wydobyciu płodu jamę macicy dobrze skurczonéj wymyto gąbką zamaczaną w 5% kwasie karbolowym, wypudrowano całe wnętrze proszkiem jodoformowym i przystąpiono do zeszycia macicy.

Po silniejszém ściągnięciu podwiązki elastycznéj, założono najpierw, nie dążąc do wnętrza jamy macicznéj, szew ciągły katgutowy (1 katgut chromowy Nr. 31) i zespojono w ten sposób warstwę mięsną najbliżéj wnętrza macicy leżącą (szew mięśnio mięśniowy) na to założono szew drugi, również ciągły katgutowy, zespajający resztę warstwy mięsnéj, nieujmujący wcale otrzewny (szew mięśnio-otrzewnowy), a wreszcie szew ciągły katgutowy zespajający otrzewną (szew otrzewnowy) ujmując przytém po obu stronach otrzewną na igłę podobnie jak we szwie Lamberta. Po zdjęciu podwiązki pokazało się krwawienie bardzo nieznaczne w samym dole, co usunięto przez założenie szwu węzełkowego katgutowego. Po obmyciu macicy gąbką zamaczaną w 3% ciepłym kwasie borowym i posypaniu jodoformem rany, zapuszczono macicę dobrze skurczoną i niebroczącą do jamy brzusznéj, którą po dokładnéj toalecie zamknięto trzema rzędami szwów w powłokach brzusznych (szew otrzewnowy katgutowy, mięsny i skórny) na to założono opatrunek uciskający, złożony z gazy jodoformowéj, waty karbolowéj i opaski flanelowéj. Chora zniosła uśpienie nie najlepiéj, gdyż w chwili, kiedy macicę wytoczono z jamy brzusznéj powstał tak znaczny zapad, że musiano się wstrzymać na chwilę z operacyją, a zająć się cuceniem matki.

Po skropieniu klatki piersiowéj zimną wodą i kilku próbach sztucznego oddychania według metody Sylwestra, wróciła chora do siebie. Zapad ten przypisaćby raczéj można nagłemu wypróżnieniu jamy brzusznéj przez wytoczenie macicy przed powłoki brzuszne, aniżeli zatruciu chloroformowemu. Od rozcięcia powłok brzusznych do wydobycia płodu upłynęło 26 minut, operacyja w całości trwała godzinę. Po przebudzeniu się podano zaraz choréj sporysz w lewatywie i 10 kropel nastoju makowcowego dla uśmierzenia bólów, na jakie się żaliła w dolnéj połowie brzucha.

Dalszy przebieg po operacyi nie pozostawił nic do życzenia, bo oprócz tego, że dnia 4 po operacyi z równoczesném obrzmieniem sutków podniosła się ciepłota do 38·2, pozostawała ona zawsze w granicach prawidłowych, tętno nie prze-

kraczało nigdy 100 uderzeń na minutę, nudności, wymiotów nie było, brzuch lekko wzdęty w pierwszych 2 dniach zapadł, dnia 3go zmiękł i był niebolesny, mocz odprowadzany zrazu cewnikiem, oddawała położnica od dnia 6-go sama, stolec wystąpił po raz pierwszy 3go dnia, odchody połogowe utrzymywały się prawidłowo, nie były zbyt obfite ani cuchnące, do piątego dnia krwawe, późniéj białe, a od 14 dnia skąpe śluzowe. Leczenie polegało na podawaniu środków kojących, odpowiedniéj dyjecie i zmianie opatrunków. W pierwszym opatrunku dnia 10go wyjęto szwy jedwabne głębokie, przyczém znaleziono brzegi rany dobrze zespojone, niebolesne, niezaczerwienione, w głębi zaś dało się wyczuć dno macicy na 2 palce poniżéj pępka umieszczone, po bokach dobrze skurczone, niebolesne, macicę zaś w całości na boki mało ruchomą. Po raz drugi zmieniono opatrunek w dniu 15tym, wyjęto szwy powierzchowne jedwabne, dno macicy sięgało do środka między pępkiem a spojeniem łonowém, w całości macica więcéj ruchoma. Przy wyjściu z Zakładu 14 lipca r. b. znaleziono macicę zupełnie ruchomą w trzonie, dobrze skurczoną, małą, szyjkę tylko nieco wydłużoną, część pochwową stóżkowatą, ujście zewnętrzne zupełnie zamknięte.

Dziecko płci męskiéj 3300 gr. po urodzeniu ważące, długie 51 ctm. oddano w trzy tygodnie po porodzie zupełnie zdrowe do sali mamek Szpitala św. Łazarza.

Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego“ 1888. Nr. 34.

Kraków. 1888. — Drukarnia Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.